

Э. А. Черноухов

## **СРЕДНИЙ И МЛАДШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ НИЖНЕТАГИЛЬСКОГО ГОРНОГО ОКРУГА В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XIX в.**

Медицинские заведения Нижнетагильского горного округа Демидовых сыграли важную роль в развитии медицины на Урале в первой половине XIX в. Однако практически все исследователи приводят фрагментарные сведения об их персонале. Это объясняется крайней узостью привлекаемой ими источниковой базы. В результате многие аспекты деятельности этих медицинских заведений остаются слабо освещенными.

Между тем по этой проблематике имеется значительное число материалов, еще не введенных в научный оборот. Они содержатся в переписке Демидовых с руководством Нижнетагильской конторы, внутриокружной документации, штатных расписаний. Эти ценные источники хранятся в фонде 643 Государственного архива Свердловской области (ГАСО).

Автор уже рассматривал проблему подбора и службы квалифицированных медиков в Нижнетагильском горном округе в первой половине XIX в.<sup>1</sup> Целью данной статьи является систематизация и анализ всех выявленных материалов по среднему и младшему медицинскому персоналу (аптекари, лекарские и аптекарские ученики, повивальные бабки и т. п.) округа в тот же период времени. Небольшая часть этих материалов уже была опубликована, остальные впервые вводятся в научный оборот.

В первой половине XIX в. по целому комплексу объективных и субъективных причин сеть медицинских заведений в Нижнетагильском горном округе существенно расширилась. Если в начале столетия здесь было только два небольших госпиталя, при которых имелось несколько лекарских учеников, то в конце 1850-х гг. действовало уже семь госпиталей с аптеками, где, кроме трех квалифицированных врачей, работало до 50 человек среднего и младшего медицинского персонала<sup>2</sup>. Это закономерно создавало проблему квалифицированных кадров, типичную практически для всей социальной сферы России первой половины XIX в.

Нижнетагильские Демидовы пытались решить ее двояким способом. Главных учителей и врачей, а затем и аптекаря в округ нанимали «из посторонних (для заводов. – Э. Ч.) лиц», обычно в Москве или Санкт-

Петербурге. Располагавшие значительными средствами, Демидовы имели возможность обеспечить вольным педагогам и медикам высокой квалификации достойное материальное содержание и значительный социальный статус (бесплатные господская квартира, прислуга, экипаж для выездов и т. п.)<sup>3</sup>

Средний и младший медицинский персонал, так же как и педагогический, традиционно подготавливался из числа местных крепостных жителей округа. Кандидаты в медицинский штат обычно отбирались из воспитанников Выйского училища и получали первоначальную подготовку при местных госпиталях. После этого большинство из них оставалось здесь в качестве младшего медицинского персонала, а некоторые отправлялись для продолжения обучения в Екатеринбург, Казань, столичные города или за границу.

Отметим, что распределение на административные и технические должности в служительском штате Нижнетагильского горного округа считалось более выгодным, чем работа в его медицинских заведениях. К последней обычно определяли воспитанников Выйского училища, не сумевших завершить обучение «с аттестатами». В результате они практически не имели перспектив для занятия более престижных служительских должностей<sup>4</sup>.

По обнаруженным исследователями источникам первые специально обученные лекарские ученики появились в Нижнетагильском поселке в 1767 г. По распоряжению Н.А. Демидова они прошли двухлетнее практическое обучение при екатеринбургском госпитале. В 1774–1775 гг. один из них (Потап Белов) также на практике обучался «аптекарскому искусству» в Москве. Он возглавил созданную при нижнетагильском госпитале аптеку<sup>5</sup>.

В период отсутствия квалифицированных врачей в Нижнетагильском округе в первой половине XIX в. именно местные лекарские ученики руководили здесь всей медицинской службой: обученный в Москве и за границей К. Синецких в 1810-х гг. и Ф.С. Молоков в 1849–1850 гг. Только в особо тяжелых случаях приглашались аттестованные медики из соседних горных округов<sup>6</sup>.

Нижнесалдинский госпиталь, второй по значению в Нижнетагильском округе, некоторое время возглавлял старший лекарский ученик Иван Андреевич Шамарин. Он почти 10 лет обучался медицине во Франции (в Меце и Париже), женился на дочери французского полковника и имел намерение выкупиться из крепостной зависимости, чтобы не возвращаться на Урал<sup>7</sup>. Однако прагматичный Н.Н. Демидов не мог перенести такого «непроизводительного расхода» своих средств. В 1827 г. 26-летний Шамарин вместе с женой был возвращен в Нижнетагильский округ.

Именно ему было поручено обучать акушерству местных повивальных бабок и принять активное участие в оспопрививании, вводившемся здесь. Шамарин проработал медиком в округе более 30 лет, получил вольную себе и детям, выслужил первый классный чин коллежского регистратора, но не нажил практически никакого состояния. Его жалованья в 542 руб. серебром в год (в 1855 г.) хватало только на содержание семьи — жены и троих детей<sup>8</sup>.

Поэтому Шамарин просил у заводовладельца материальной помощи для обучения своего сына медицине в Казанском университете. За него ходатайствовала и Нижнетагильская заводская контора, указывая на предпочтительность младшего Шамарина в качестве «коронного доктора» перед теми, которых посылает Горное начальство. Однако А.Н. Демидов не стал обучать за свой счет вольного человека<sup>9</sup>.

В 1840 г. получил вольную и лекарский ученик 1-го разряда Федор Сергеевич Молоков, к которому обращались за медицинской помощью даже раскольники. Он попытался сдать экзамен на медицинский факультет Казанского университета, но не был допущен из-за незнания иностранного языка. Молоков занимался медицинской деятельностью в Нижнетагильском округе около 30 лет. За счет назначенного Демидовыми пособия в 200 руб. серебром в год он обучал двух своих сыновей в Пермской гимназии<sup>10</sup>.

Однако это были единичные факты. В целом, между вольными врачами и крепостным медицинским персоналом пролегла четкая грань. Абсолютное большинство представителей медперсонала не могло рассчитывать на получение воли и высшее образование. Поэтому, невзирая на возраст и заслуги, пределом их карьеры было звание старшего лекарского ученика<sup>11</sup>.

Как уже отмечалось автором в предыдущей публикации, большинство врачей Нижнетагильского округа в рассматриваемый период времени были еще достаточно молодые (30–40-летние) люди, которые могли практически в любое время оставить эту службу. Среди среднего и младшего медицинского персонала имелись также 45–58-летние представители, десятилетиями работавшие в медицинских заведениях округа<sup>12</sup>.

Обычно старшие лекарские ученики руководили деятельностью госпиталей при небольших заводах округа. Они получали жалованье на уровне служителей среднего звена (приказчиков). По этому поводу Н.Н. Демидов в письме в заводоуправление от 11 февраля 1826 г. справедливо отмечал, что «...малое содержание, а еще меньшее награждение отнимает совершенно усердие»<sup>13</sup>. Жалованье младшего медицинского персонала было в несколько раз ниже и соответствовало уровню младшего служительского персонала (младших смотрителей, писцов и т. п.).

В 1841 г. в Нижнетагильском округе была введена градация лекарственных учеников на 4 разряда, а аптекарских – на 3. От разряда, а также от стажа службы зависели жалование и натуральные льготы. Так, лекарские ученики первого разряда, кроме провианта и отопления, имели право на квартиру, лошадь и освещение от заводууправления<sup>14</sup>.

Именно лекарские ученики осуществляли лечение большей части больных по месту их жительства. В 1856 г. врач Ф.И. Соколовский высказался против подобной практики и предложил нижнетагильскому заводууправлению отправлять всех больных в госпитали округа. Однако последнее не поддержало эту инициативу, сославшись на господствующие среди населения предрассудки и недостаток мест в госпиталях округа<sup>15</sup>.

С развитием в округе медицинских заведений закономерно возникла потребность в квалифицированном аптекаре. В 1826 г. Н.Н. Демидов дал согласие на практическое обучение нескольких воспитанников Выйского училища в одной из аптек Казани, а также при нижнетагильской аптеке<sup>16</sup>. Однако квалификация подготовленных таким образом аптекарских учеников не соответствовала предъявляемым требованиям.

В 1855 г. управляющий Нижнетагильского округа обратился с просьбой в санкт-петербургскую контору Демидовых нанять опытного специалиста для улучшения на заводах аптекарского дела. Последняя заключила контракт с дворянином Феликсом Вишневым, имевшим звание помощника аптекаря и практику управления подобными частными заведениями. Он согласился на первоначальное жалование в 400 руб. серебром в год, господскую квартиру, провиант и приступил к работе.

Однако вскоре медицинский инспектор Уральского горного правления посчитал квалификацию Вишневого недостаточной для заведования самой большой на уральских частных заводах аптекой. Тогда заводо-владелец выделил средства для получения им диплома провизора в Казанском университете. После его успешного получения в 1857 г. жалование Вишневному было повышено на 100 рублей.

Сам Ф. Вишневский отмечал, что его жалование в 500 руб. серебром в год сравнимо с жалованием аптекаря в казенной горной службе, но без права на пенсию. Поэтому он должен быть бережливым, что, по его мнению, весьма трудно даже для несемейного человека. Правда, в 1859 г. Вишневский получил права государственной службы от Уральского горного правления. Он оставил службу в Нижнетагильском горном округе в 1862 г. по семейным обстоятельствам<sup>17</sup>.

Существенные проблемы у окружного руководства вызывали комиссары (заведующие хозяйственной частью) госпиталей, при большинстве заводов совмещавшие эту должность с руководством местной аптекой. Так, в 1857 г. штаб-лекарь И.П. Ильинский отмечал, что комиссар нижнесалдинского госпиталя Николай Нефедьев требует с больных деньги

за лекарства, пьянствует на работе и пристаёт к женщинам. Назначенный на его место престарелый заводской надзиратель Исая Рябов вскоре сам попросился в отставку из-за незнания аптекарского дела<sup>18</sup>.

В 1860 г. комиссар госпиталя Висимо-Уткинского завода Савелий Черемных, и ранее получавший неоднократные предупреждения и выговоры за пьянство, унес домой и выпил все 10 фунтов вина для примочек, поступивших из главной аптеки. Во время регулярных запоев комиссара местные госпиталь и аптека находились под присмотром его жены, не имевшей никакой медицинской подготовки<sup>19</sup>. Отметим, что в том же 1860 г. за пьянство и «слабое усердие к своим обязанностям» был уволен лекарский ученик висимо-шайтанского госпиталя Семен Рудоискателей<sup>20</sup>.

Рассмотрим некоторые направления медицинской помощи, в которых важную роль играл средний и младший медицинский персонал. В рассматриваемый период времени в Нижнетагильском горном округе значительное внимание стало уделяться акушерскому делу. Н.Н. Демидов в своих письмах неоднократно подчеркивал свою заинтересованность в «размножении человеческого рода», сложность процедуры родов, требующей квалифицированной помощи. В 1827 г. он предписал «модернизировать» традиционную практику помощи роженицам со стороны местных «повивальных бабок».

Вышеназванному И.А. Шамарину было поручено обучать их акушерству. После этого могли продолжить свою практику только те, кто получил специальное разрешение от врача О.И. Нехведовича. Сам Шамарин отметил дряхлость (многие достигли 70-летнего возраста) и необразованность местных повивальных бабок. Он предложил заменить их на 40–50-летних женщин, прошедших у него курс обучения<sup>21</sup>.

Новый владелец заводов П.Н. Демидов в 1828 г. предписал, кроме традиционно получаемой от конторы платы в 50 коп. за каждого успешно принятого ребенка, назначить квалифицированным повивальным бабкам регулярное жалованье, при этом они лишались возможности требовать деньги за свои услуги, а могли только получать подарки от зажиточных слугителей.

Нижнетагильская заводская контора рапортовала о наличии в округе 17 повивальных бабок, обученных И.А. Шамариным. Они получали по 36 рублей серебром регулярного жалованья, 18 пудов провианта и 50 коп. за каждого успешно принятого младенца<sup>22</sup>. В 1850-х г. жалованье штатных повивальных бабок возросло до 54 руб. серебром в год. Все вакансии были заполнены, заводской врач не имел к ним существенных претензий. Руководство над повивальными бабками было возложено на специальную женщину, которая обучалась в Санкт-Петербургском повивальном институте за счет заводовладельцев<sup>23</sup>.

В 1857 г. был поставлен вопрос об открытии в Нижнетагильском поселке отдельного родильного дома на 6 штатных мест. До этого уже существовало родильное отделение при Авроринской богадельне. После споров между заводоуправлением и врачами было решено не выделять под роддом отдельное помещение, а переоборудовать здание приюта для подкидышей. Однако, как отмечал главноуправляющий округа в письме к врачу Келлеру, успешная деятельность нового заведения будет возможна только тогда, когда «начнут ослабевать закоренелые предрассудки и предубеждения низшего класса»<sup>24</sup>.

Другим направлением медицинской деятельности, вызывавшим постоянный интерес заводовладельцев в рассматриваемый период времени, было оспопрививание. Оно получило новый импульс в середине 1820-х гг. с появлением в Нижнетагильском округе квалифицированного медика О.И. Нехведовича. Н.Н. Демидов предписал выдавать по всем заводам округа денежные награды родителям, привившим своим детям оспу: первоначально рубль, затем – 50 копеек серебром. В 1827 г. было привито 520 младенцев<sup>25</sup>.

Ключевую роль в этом деле играли именно лекарские ученики, непосредственно под руководством врачей осуществлявшие прививку. Так, Я.В. Морозов в 1844–1847 гг. привил 3 352 младенца, за что заслужил особую благодарность местного врача Забиякина. Кроме него, оспопрививанием в тот период времени занималось еще 8 лекарских учеников округа. В результате в месяц стало прививаться в среднем 150–200 младенцев<sup>26</sup>.

В конце 1850-х гг. количество лекарских учеников, занимавшихся оспопрививанием в Нижнетагильском округе, оставалось стабильным (8–10 человек). Причем Ф.П. Чупкин занимался этим уже 20 лет (с 1838). В результате количество привитых в округе младенцев доходило до 2 тыс. в год (50–60% всех родившихся). Крепостной лекарский ученик Клементий Глазков за 1854–1857 гг. привил 4 415 младенцев. Вместе с тем местному медицинскому персоналу так и не удалось переломить сопротивление части населения, особенно раскольников, оспопрививанию<sup>27</sup>.

Таким образом, к концу 1850-х гг. Демидовым удалось частично решить проблему квалифицированной медицинской помощи в Нижнетагильском горном округе. В тот период здесь одновременно работало уже трое врачей, имевших специальное образование. Под их началом находился обширный штат лекарских и аптекарских учеников, подразделявшихся на разряды, а также аптекарь, комиссары госпиталей, костоправ и повивальные бабки.

В результате в Нижнетагильском горном округе в первой половине XIX в. удалось достичь существенных успехов по целому ряду направле-

ний, в том числе акушерскому делу и оспопрививанию. При этом важная роль принадлежала именно среднему и младшему медицинскому персоналу, в подавляющем большинстве состоявшему из крепостных жителей округа.

Большая его часть была подготовлена традиционным для того периода времени способом: получение общего начального образование в Выйском училище и приобретение необходимых профессиональных навыков непосредственно в местных медицинских заведениях. В результате между вольными врачами и крепостным медицинским персоналом пролегла четкая грань.

Вместе с тем в 1855 г. управляющий заводами округа в письме к владельцам отмечал, что проблема квалифицированной медицинской помощи практически разрешена только в Нижнетагильском поселке. Здесь находилось большинство врачей и старших лекарских учеников, имевших соответствующую квалификацию. Среди последних были лица, получившие неплохое образование в ходе практики при известных медицинских заведениях, в основном Москвы.

В госпиталях других заводов округа прием вели несколько учеников, а нередко — один младший лекарский ученик. Они имели минимальные практические навыки, полученные непосредственно при медицинских заведениях округа. Заводские врачи, несмотря на условия контрактов, в действительности не желали заниматься с местными лекарскими учениками, опасаясь конкуренции с их стороны и считая, что они «не должны знать более фельдшерских обязанностей, относящихся к перевязке и присмотру за больными»<sup>28</sup>, т. е. проблема подготовки квалифицированного среднего и младшего медицинского персонала в Нижнетагильском горном округе в первой половине XIX в. была еще далека от разрешения.

---

<sup>1</sup> См.: Черноухов Э.А. Медицинские кадры Нижнетагильского горного округа в первой половине XIX в. // Документ. Архив. История. Современность: Сб. науч. тр. Вып. 4. Екатеринбург, 2004. С. 119–126.

<sup>2</sup> См.: ГАСО. Ф. 643. Оп. 1. Д. 1321. Л. 64–72.

<sup>3</sup> См.: Черноухов Э.А. Медицинские кадры... С. 120–124; Черноухов Э.А. Учителя Выйского училища Демидовых (1806–1862 гг.) // Документ. Архив. История. Современность: Сб. науч. тр. Вып. 2. Екатеринбург, 2002. С. 89–93.

<sup>4</sup> См.: Шестова Т.Ю. История здравоохранения Пермской и Оренбургской губерний в дореформенный период. Пермь, 2000. С. 141; ГАСО. Ф. 643. Оп. 1. Д. 816. Л. 96 об.; Д. 1194. Л. 7; Д. 1327. Л. 169–176.

- 
- <sup>5</sup> См., например: *Баташев С.А.* К истории медицины на Урале // *Хирургия.* 1957. № 1. С. 124; *Клат С.А.* Кадры медиков на Нижнетагильских заводах в последней трети XVIII – первой половине XIX века // *Тульский металл: четыре столетия истории.* Тула, 1995. С. 20; *Соркин Ю.* Демидовы и медицина // *Уральская старина.* Вып. 3. Екатеринбург, 1997. С. 192.
- <sup>6</sup> См.: *Черноухов Э.А.* Медицинские кадры... С. 101, 105.
- <sup>7</sup> ГАСО. Ф. 643. Оп. 1. Д. 571. Л. 126.
- <sup>8</sup> Там же. Л. 229 об.–230; Д. 1189. Л. 2–4.
- <sup>9</sup> *Шестова Т.Ю.* Указ. соч. С. 142.
- <sup>10</sup> *Шестова Т.Ю.* Указ. соч. С. 129–130; ГАСО. Ф. 643. Оп. 1. Д. 989. Л. 57 об.; Д. 1227. Л. 21.
- <sup>11</sup> См.: *Шестова Т.Ю.* Указ. соч. С. 62.
- <sup>12</sup> См., например, о штатах 1841 и 1857 гг.: ГАСО. Ф. 643. Оп. 1. Д. 816, 1321.
- <sup>13</sup> Там же. Д. 1234. Л. 100–105 об.
- <sup>14</sup> См.: Там же. Д. 830. Л. 4–6; Д. 1321. Л. 64–72.
- <sup>15</sup> См.: Там же. Д. 571. Л. 126.
- <sup>16</sup> См.: Там же. Д. 555. Л. 174, 192.
- <sup>17</sup> См.: Там же. Д. 1205. 1–68.
- <sup>18</sup> См.: Там же. Д. 1288. Л. 3–4, 19.
- <sup>19</sup> См.: Там же. Д. 1327. Л. 109–109 об.
- <sup>20</sup> См.: Там же. Л. 163–163 об.
- <sup>21</sup> См. об этом: Там же. Д. 605. Л. 32–32 об., 34 об., 153 об.
- <sup>22</sup> *Шестова Т.Ю.* Указ. соч. С. 172. ГАСО. Ф. 643. Оп. 1. Д. 604. Л. 34–35 об.
- <sup>23</sup> Там же. Д. 1172. Л. 3–4; Д. 1296. Л. 3–8.
- <sup>24</sup> Там же. Д. 1295. Л. 4–11, 20–38.
- <sup>25</sup> Там же. Д. 605. Л. 154.
- <sup>26</sup> Там же. Д. 830. Л. 33 об.–34; Д. 898. Л. 192–192 об.
- <sup>27</sup> Там же. Д. 1186, 1362.
- <sup>28</sup> Там же. Д. 1194. Л. 1 об.–2.